

INSTRUKCJA Nr 5/24

DYREKTORA GENERALNEGO SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

z dnia 31.10. 2024 r.

w sprawie postępowania z osadzonymi ciężarnymi

Na podstawie art. 11 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1683 i 1860 oraz z 2024 r. poz. 1222) zarządza się, co następuje:

§ 1. Instrukcja określa czynności i zadania związane z organizacją i prowadzeniem w zakładach karnych i aresztach śledczych, zwanych dalej „jednostkami penitencjarnymi”, oddziaływań wobec skazanych, ukaranych i tymczasowo aresztowanych kobiet ciężarnych, zwanych dalej „ciężarnymi”, przed narodzinami dziecka i umieszczeniem w Domu dla Matki i Dziecka.

§ 2. 1. Oddziaływania wobec ciężarnych prowadzi się w szczególności w celu:

- 1) zachowania zdrowia psychicznego i somatycznego ciężarnej, ograniczenia ekspozycji na stres oraz zapobiegania negatywnym konsekwencjom pobytu w warunkach izolacji dla przyszłej matki i dziecka;
- 2) niwelowania deficytów, które mogą stanowić zagrożenie dla właściwego pełnienia roli matki oraz rozwijania zasobów i kompetencji niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania w tej roli.

2. Oddziaływania, o których mowa w ust. 1, polegają na dostosowaniu do potrzeb ciężarnych zakresu i form:

- 1) opieki psychologicznej;
- 2) opieki wychowawczej;
- 3) pomocy w readaptacji społecznej;
- 4) opieki medycznej;
- 5) nadzoru ochronnego.

§ 3. Oddziaływania w zakresie opieki psychologicznej obejmują w szczególności:

- 1) przeprowadzenie rozmowy psychologicznej z ciężarną w terminie do 3 dni roboczych od dnia uzyskania informacji o ciąży osadzonej;
- 2) udzielanie wsparcia psychologicznego oraz monitorowanie stanu psychicznego ciężarnej w trakcie systematycznych rozmów odbywających się co najmniej raz w miesiącu; rozmowy te podlegają dokumentowaniu w systemie informatycznym;
- 3) diagnozowanie kompetencji macierzyńskich, postawy względem ciąży i dziecka oraz rozpoznawanie sytuacji rodzinnej i bytowej ciężarnej;
- 4) pomoc ciężarnej w budowaniu sieci wsparcia społecznego;
- 5) formułowanie zaleceń dotyczących postępowania i pracy z ciężarną;
- 6) redukcja napięcia emocjonalnego.

§ 4. Oddziaływania w zakresie opieki wychowawczej obejmują w szczególności:

- 1) zintensyfikowanie i pogłębienie kontaktu wychowawczego z ciężarną;
- 2) przeprowadzanie regularnych indywidualnych rozmów wychowawczych w celu odniesienia się do sytuacji rodzinnej i bytowej ciężarnej, jej kompetencji macierzyńskich oraz stosunku do ciąży i dziecka;
- 3) informowanie o możliwości odbywania kary wraz z dzieckiem w warunkach przywieszennych Domów dla Matki i Dziecka;
- 4) sporządzanie nie rzadziej niż raz w miesiącu notatek podsumowujących pracę wychowawczą z ciężarną;
- 5) odpowiednie rozmieszczenie ciężarnych w oddziałach i celach mieszkalnych.

§ 5. Oddziaływania w zakresie pomocy w readaptacji społecznej obejmują w szczególności:

- 1) umożliwianie ciężarnej spotkań z pracownikami instytucji działających na rzecz pomocy rodzinie;
- 2) informowanie ciężarnej o zakresie przysługujących świadczeń rodzinnych i socjalnych;
- 3) pomoc ciężarnej nie posiadającej miejsca zamieszkania, w znalezieniu miejsca zakwaterowania po opuszczeniu jednostki penitencjarnej;
- 4) udostępnianie ciężarnej adresów placówek i instytucji świadczących pomoc matkom będącym w trudnej sytuacji życiowej.

§ 6. Oddziaływania w zakresie opieki medycznej obejmują w szczególności:

- 1) opiekę lekarza ginekologa, a w razie potrzeby lekarzy innych specjalności;
- 2) wykonywanie wskazanych przez lekarza badań kontrolnych;
- 3) określenie zaleceń dotyczących higieny i prozdrowotnych zachowań w okresie ciąży;
- 4) edukację zdrowotną w zakresie przygotowania do porodu i połogu oraz laktacji.

§ 7. Oddziaływania w zakresie ochronnym polegają w szczególności na:

- 1) zwracaniu szczególnej uwagi na zmiany w nastroju i zachowaniu ciężarnej i przekazywaniu swoich spostrzeżeń wychowawcy, psychologowi lub przełożonym;
- 2) informowaniu wychowawcy o odmowach wyjścia do lekarza, położnej, na widzenie, a także o zachowaniach niepokojących bądź sprzecznych z obowiązującym porządkiem wewnętrznym jednostki penitencjarnej.

§ 8. W przypadku podejrzenia ciąży u osadzonej niezwłocznie proponuje się jej poddanie się diagnostyce medycznej.

§ 9. W przypadku uzyskania informacji o ciąży osadzonej należy dokonać weryfikacji dotychczas prowadzonych wobec niej oddziaływań, stosując regulacje o których mowa w § 2.

§ 10. W przypadku stwierdzenia potrzeby skierowania ciężarnej do terapii w oddziale dla uzależnionych oraz możliwości zrealizowania terapii przed upływem 7 miesiąca ciąży, do oddziału terapeutycznego ciężarną przyjmuje się w pierwszej kolejności.

§ 11. W przypadku stwierdzenia potrzeby oddziaływań w ramach programu resocjalizacji, ciężarną kieruje się do odpowiedniego programu w pierwszej kolejności.

§ 12. Ciężarnej umożliwia się częstsze kontakty w formie rozmów telefonicznych, widzeń, rozmów przez komunikator Skype z ojcem dziecka w celu zapewnienia wsparcia i umacniania więzi emocjonalnych. W uzasadnionych sytuacjach można zezwolić na dodatkowe kontakty z inną bliską osobą.

§ 13. W prowadzeniu oddziaływań wobec ciężarnych deklarujących chęć odbywania kary wraz z dzieckiem, których właściwości i warunki osobiste wskazują na możliwość bezpośredniej opieki nad dzieckiem, uwzględnia się potrzeby:

- 1) wzmacniania więzi prenatalnej;
- 2) kształtowania nawyków prozdrowotnych;
- 3) kształtowania postaw prorodzinnych;
- 4) uczenia umiejętności radzenia sobie z emocjami i stresem;
- 5) uświadamiania i wzmacniania odpowiedzialności za siebie i dziecko.

§ 14. W prowadzeniu oddziaływań wobec ciężarnych, które nie deklarują zamiaru wychowywania dziecka, bądź których właściwości osobiste wskazują na brak możliwości sprawowania bezpośredniej opieki nad dzieckiem, uwzględnia się potrzeby:

- 1) przeprowadzenia szczegółowej analizy przyczyn odrzucenia dziecka;
- 2) kształtowania nawyków prozdrowotnych;
- 3) przygotowania osadzonej do ewentualnego rozstania z dzieckiem po porodzie;
- 4) uświadamiania i wzmacniania odpowiedzialności za siebie i dziecko;
- 5) przygotowania ciężarnej do czekających ją czynności prawnych.

§ 15. Przy rozmieszczaniu ciężarnych w oddziałach i celach mieszkalnych uwzględnia się ich ograniczone możliwości fizyczne.

§ 16. W jednostce penitencjarnej, w której znajduje się szpitalny oddział ginekologiczno - położniczy podejmuje się dodatkowo następujące działania:

- 1) ciężarnym, które zamierzają odbywać karę wraz z dzieckiem, umożliwia się za zgodą dyrektora otrzymywanie paczek z artykułami higienicznymi, pielęgnacyjnymi, odzieżą oraz akcesoriami dla dziecka;
- 2) ciężarne obejmuje się opieką oddziału ginekologiczno - położniczego, a także położnej, która realizuje zadania edukacyjne, w szczególności z zakresu szkoły rodzenia;
- 3) ciężarne kieruje się do uczestnictwa w programach przygotowujących do porodu i macierzyństwa adekwatnych do ich stanu zdrowia i zdiagnozowanych potrzeb.

§ 17. W jednostce penitencjarnej, w której funkcjonuje Dom dla Matki i Dziecka, kierownik tej placówki, a w razie jego nieobecności osoba zastępująca, przeprowadza nie później niż w terminie 7 dni od dnia uzyskania informacji o przyjęciu ciężarnej do jednostki albo ciąży osadzonej przebywającej w jednostce rozmowę, w trakcie której udziela informacji o warunkach odbywania kary wraz z dzieckiem oraz ustala sytuację rodzinną i socjalno - bytową ciężarnej, w celu określenia dalszego kierunku pracy z ciężarną. Fakt przeprowadzenia rozmowy kierownik placówki dokumentuje w systemie informatycznym.

§ 18. Traci moc instrukcja nr 3/17 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 26 lipca 2017 r. w sprawie postępowania z osadzonymi ciężarnymi.

§ 19. Instrukcja wchodzi w życie w terminie 7 dni od dnia podpisania.



**DYREKTOR GENERALNY
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ**

plk dr Andrzej Pecka

UZASADNIENIE

W związku z koniecznością dostosowania aktów prawnych Dyrektora Generalnego Służby Więziennej do obowiązujących procedur prawnych i realiów panujących w Służbie Więziennej, instrukcja nr 3/17 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 26 lipca 2017 r. w sprawie postępowania z osadzonymi ciężarnymi została uzupełniona o wskazanie konkretnych działań, które należy podejmować względem ciężarnych kobiet w zakresie opieki medycznej. W konsekwencji działania te wpłyną na poprawę dobrostanu psychicznego i fizycznego kobiet w okresie ciąży.

Wejście w życie instrukcji nie generuje konieczności wydatkowania dodatkowych środków budżetowych.

